Jean - Baptiste MORGAGNI

(1682 - 1771)

Introduction, Extraits et notes, par le Docteur Pierre ASTRUC

« Fixe sur moi les yeux aigus de l'intellect, et tu verras l'erreur de ces aveugles-nés qui veulent être guides. »
(Dante, *Le Purgatoire*, XVIII.)

Morgagni réalise ce prodige d'être universellement et sans cesse invoqué dans les services hospitaliers, et de n'y être jamais cité à haute voix. Son nom passe dans un murmure, ou dans un regard. Le contraste est grand entre cet illustre personnage, partout connu, et son œuvre le plus souvent délaissée. On croirait que le suc qu'elle contenait s'est épuisé à force de se répandre dans tous les livres qu'elle a inspirés, et que, désormais, son armature gît, inutilisable et flétrie. Lorsque les acquisitions modernes marquent un temps d'arrêt, permettent au goût des livres anciens de reprendre une certaine prééminence, c'est paraître original que de consacrer des heures de loisir à pénétrer dans les arcanes du *De sedibus et causis morborum*. Il n'est guère, en médecine historique, de lecture plus fructueuse que celle-ci, mais elle est difficile, car l'œuvre est alourdie par des longueurs, et quand on y cherche son bien, il faut montrer de la patience. L'état d'esprit des lecteurs actuels ne saurait plus être celui des pionniers de la médecine, qui, pendant plus d'un siècle, ont pris Morgagni pour arbitre de leurs constatations et de leurs litiges.



Morgagni.

S'il demeure le grand-prêtre d'un culte inattaqué, si la méthode anatomo-clinique n'a plus besoin de défenseurs, il est à craindre que, portant à la même puissance l'ignorance de l'art littéraire et de l'histoire de la médecine, les jeunes générations ne demandent, dans une vingtaine d'années, si Morgagni n'est pas le titre d'un drame de Victor Hugo, ou pis encore. A leur décharge, il faut reconnaître que, mis à part les chapitres consacrés par Daremberg (1) (1870), par Bouchut (2) (1873), une étude de Lépine (3) (1875), une autre de Rattel (4) (1883), sur le grand médecin de Padoue, aucune tentative en langue française n'a été réalisée pour renouveler et rajeunir l'analyse d'une œuvre, où sont accumulés tant de faits, de déductions, de critiques, de pensées, de conseils, que de multiples chercheurs pourraient en extraire des recueils dissemblables, bourrés d'exemples, qui se compléteraient mutuellement. Que ne possède-t-on un procédé sûr de tomographie littéraire, qui permettrait de s'avancer, plan par plan, dans le dédale des écrits, et de n'en laisser aucun passage inexploré ! Au cours d'une promenade à travers cette œuvre immense, on repère des points de prédilection ; en les reliant les uns aux autres, on s'imagine découvrir le panorama au moins en miniature ; une deuxième,

(1) Ch. Daremberg. — *Hist. des Sociétés Médicales* (2 vol.), 1870.

(2) Bouchut. — *Histoire de la médecine et des doctrines médicales* (2 vol.), 1873.

(3) Lépine. — *Gazette Médicale de Paris*, 1875.

(4) Rattel. — *Annales des maladies de l'oreille*, Tome IX, 1883.



une troisième lecture font passer l'admiration et l'intérêt d'un point à un autre et la première vue d'ensemble apparaît comme minimisée. Daremberg avait raison de dire que l'analyse du *De sedibus* est chose impossible ; il faut renoncer à tout voir, à tout retenir. Je rassemblerai donc les notations que j'ai faites au cours de mes recherches. D'autres, disposant de moyens d'investigation plus perfectionnés que les miens — un stylo, un crayon, des lunettes —, réussiront à voir plus profondément et plus loin.

Ces heureux prospecteurs réaliseront l'accord des biographes ; ils renonceront ou non à décerner au héros de leurs écrits, dès sa naissance, des titres de noblesse que, suivant Rattel, il ne dut qu'à son mérite ; ils donneront la version exacte de sa chute, étant enfant, dans un canal surplombé d'une voûte ; ils trouveront, sur un authentique parchemin, mention irréfutable du titre de la chaire — anatomie ou médecine théorique ? — qu'il occupa à Padoue dès 1712; ils sauront le nom de son prédécesseur : Guglielmini (décédé en 1710), ou Vallisnieri (mort en 1730), ou Michel-Ange Molinetti (1) ; ils évalueront la durée de son professorat qui reste douteuse, puisque, passant pour avoir occupé ses chaires successives pendant « *plus de soixante ans* », depuis 1712, il mourut le 6 décembre 1771, à l'âge de quatre-vingt-neuf ans, neuf mois, onze jours, après avoir consacré ses dernières années, au dire de Tissot, « à ses devoirs d'académicien, à la douceur du repos, et à la préparation d'une édition de toutes ses œuvres qu'il ne finit pas », ce qui n'empêche pas le même auteur de placer la date de l'édition complète en 1765, par les soins d'Antonius Larber, l'un des élèves du maître.

Jean-Baptiste Morgagni fut un homme heureux, époux envié, père de quinze enfants. Doué de talents dont l'exceptionnelle valeur ne fut pas contrariée par le sort, on dirait qu'il ne lui a manqué qu'une santé moins fragile, si, malgré ses maux, il n'avait pu, en se livrant à un labeur extraordinaire, parvenir jusqu'à l'extrême vieillesse, et conserver jusqu'au bout ses merveilleuses qualités de travail. Né à Forli, le 25 février 1682, orphelin de père à sept ans, il est, à quatorze ans, un des membres les plus experts de l'Académie des Philergites, où il lit ses poèmes, et prend part à toutes les controverses. A seize ans, il va étudier la médecine à Bologne ; il y travaille avec les élèves de Malpighi, et c'est l'un d'entre eux, Valsalva, qui va devenir son guide de prédilection. Docteur en médecine et en philosophie en 1701, il travaille à l'ouvrage de Valsalva « *De aura humana* », et s'enflamme auprès de l'animateur pour les recherches anatomiques, la clinique, l'expérimentation, la thérapeutique médicale (1) ; seule la chirurgie, que Valsalva a pratiquée avec un si grand talent, ne rencontre pas en lui un élève bien doué. Démonstrateur d'anatomie, il publie, en 1706, sous le nom d'*Adversaria anatomica prima*, les notes qu'il avait lues à l'Académie des Inquiets, sur les constatations faites au cours d'un grand nombre de dissections. Puis, après un séjour à Padoue, à Venise, où il poursuit des études d'histoire naturelle, d'anatomie, de chimie, de physique, de pharmacie, il retourne exercer la médecine à Forli. Il obtient rapidement la confiance de ses concitoyens ; mais trois ans de pratique le mettent à bout de forces, et, sollicité, il accepte d'enseigner, à l'ordre près, la médecine théorique, puis l'anatomie, d'abord à Padoue, ensuite à Venise. Un nouveau repos forcé lui est nécessaire. Il le passe à composer la suite des *Adversaria*, dont la deuxième et la troisième parties paraissent en 1717, la quatrième, la cinquième, la sixième en 1719. Son activité littéraire s'étend dans divers domaines : historien et médecin légiste, il disserte par lettres avec Lancisi sur la mort de Cléopâtre, avec son élève Volpie sur Celse et sur Sammonicus, avec Jean Astruc sur Thomas, philologue de Ravenne, et sur Bolognini. On signale aussi des lettres sur Frontin, sur l'agriculture, des lettres adressées à Gaubius. L'ouvrage important, que forment les *Lettres Emiliennes* est consacré à l'archéologie de Forli et de toute la Romagne. A la mort de Valsalva (1723), il entreprend de rassembler l'œuvre éparse de son maître ; il y parvient après dix-sept années de labeur, et ce n'est qu'en 1740 que paraît le *De vita et scriptis Valsalvæ* (2). Retracer l'existence de Valsava, après Morgagni, « ce serait, dit Rattel, écrire l'Iliade après Homère ». Les pages, écrites par Morgagni, ajoute M. Castiglioni (3), « sont la preuve émouvante, digne d'être citée pour l'honneur de la médecine, de l'intimité de deux savants, de l'amour filial, de l'admiration illimitée, de la gratitude profonde de Morgagni pour son maître ». D'autres ouvrages, la biographie de Guglielmini, le *Nova institutionum medicarum idoea*, reflet de son

(1) Voir Rattel, *loco citato*, et aussi la citation 10 de la présente étude.

(2) Voir Rattel.

(1) *Progrès Medical illustré* n° 4, 1924.

(2) Nouvelle édition par le professeur Sobbatani, Padoue, 1923.

(3) *Histoire de la Médecine*, p. 494. Payot.

enseignement de la médecine théorique ont leur intérêt que ne manqueraient pas de rappeler, si nous en doutions, ceux qui ont eu l'heureuse fortune de pouvoir les lire ; mais nous n'avons que le désir d'étudier l'ouvrage qui résume et complète l'expérience de sa longue vie, ce *De Sedibus et causis morborum per anatomen indagatis*, que nous avons déjà appelé, pour abréger, le *De Sedibus*. Il le rédigea dans sa verte vieillesse, et le termina à plus de quatre-vingts ans.

On raconte qu'après avoir consacré dix-huit lettres aux travaux de Valsalva, Morgagni était allé passer l'été dans une campagne, et que, venu pour se reposer, oubliant la raison qui l'avait fait songer à la retraite, il entra dans de longues conversations avec un jeune homme d'une grande intelligence, et que l'étude des sciences et surtout de la médecine passionnait. Le *Sepulchretum* fit un jour l'objet de l'entretien, Morgagni exposa que cet ouvrage devrait être refondu, qu'il y avait beaucoup de choses à y ajouter et à en retrancher, et que celui qui prendrait soin de refaire ce maître-livre avec plus de précaution et de discernement que Théophile Bonet ferait une œuvre des plus méritoires. L'interlocuteur demanda à Morgagni de se lancer lui-même dans cette entreprise. N'attendait-il que cette invitation, ou bien le jeune ami obtint-il son acquiescement à force d'éloquence ? Toujours est-il que promesse fut faite et qu'elle fut tenue. Quelques lettres partirent ainsi à l'adresse du correspondant dont le nom reste secret, et qui, premier lecteur, mais lecteur de qualité, obtint de Morgagni soixante-dix missives dont la plupart ont plusieurs centaines de pages, et qui constituent le *De Sedibus*. Cet ouvrage est divisé en cinq livres : I, Maladies de la tête ; II, Maladies de la poitrine ; III, Maladies du ventre ; IV, Affections chirurgicales et universelles ; V, tout ce qui parut à l'auteur pouvoir servir de complément à chacun des quatre autres.



Frontispice des Adversaria Anatomica, édition de 1729.

Désormeaux et Destouët, qui, en **1820**, ont publié en dix volumes la traduction française de ce chef-d'œuvre, intitulé *Recherches anatomiques sur le siège et les causes des Maladies*, ont annoncé en ces termes l'intérêt de leur entreprise :

« Si le flambeau de l'anatomie pathologique eût éclairé dans tous les temps la marche de la médecine, on aurait vu naître et périr beaucoup moins de ces systèmes que l'on rencontre de loin en loin dans l'histoire de notre art. Trop souvent, en effet, l'esprit humain, naturellement impatient et avide de découvertes, hâtant prématurément ses efforts, s'est égaré dans de vaines théories et a retardé les progrès de la science, croyant les avancer. En se jetant ainsi témérairement dans des erreurs imprévues, il se créait, sans le savoir, de nouvelles difficultés, qu'il lui fallait vaincre plus tard, pour revenir à la seule voie de la vérité, l'observation des faits. »

L'anatomie pathologique, que Désormeaux — et bientôt Andral — conçoivent comme la science qui doit rénover la médecine, a des origines lointaines. Broussais (1) a étudié la naissance de cette science ; avec lui, on doit faire remonter les premières observations cadavériques à Baillou, qui pratiquait à Paris au XVIe siècle. Bacon qui proposait « Baillou pour modèle, fit naître chez tous les médecins le désir de compléter les histoires des

(1) Broussais. *Histoire des doctrines médicales*. Tome II, p. 218.

maladies par les ouvertures de cadavres ». Thomas Bartholin suivit les conseils de Bacon dans son *Anatomia practica ex cadaveribus mortuorum adornanda* (Copenhague, 1670). Le *Sepulchretum anatomicum* du genevois Bonet le suit de peu, et l'auteur y a introduit moins les faits observés par lui que ceux qu'il a puisés dans les œuvres d'un grand nombre de médecins, parmi lesquels : Bally, Wepfer, Lazare Rivière, Dodonoeus, Boot, Willis et Baillou. Avec raison, Broussais cite encore, parmi les prédécesseurs, Blancard, dont l'*Anatomia practica rationalis* est publiée en 1688 à Amsterdam, mais il signale aussi Barrère, professeur à l'Université de Perpignan, ce qu'on ne saurait accepter puisque l'apparition du livre de Barrère, d'après Broussais, date de 1775... et qu'à ce moment, Morgagni était mort depuis quatre ans.

Broussais affirme que ces prédécesseurs n'ont vu dans les nécroscopies que ce que la doctrine qu'ils professaient leur commandait d'y voir, et comme « c'est surtout à l'humorisme de Galien que se rattache leur croyance, ce qu'ils cherchent le plus souvent dans les cadavres, ce sont les effets des matières morbifiques... : bile âcre,... humeurs,... matières corrosives, salines,... putrides, quelquefois des matières mélancoliques, féculentes, atrabilaires, provenant de la rate, des humeurs épaisses, austères, rances, muriatiques... etc. ».

Toutes ces doctrines, toutes ces vues de l'esprit, Morgagni les abandonne. « Je ne tiens qu'aux observations (1), déclare-t-il, le reste, approuvez-le, ne l'approuvez pas, je ne m'y oppose pas plus que s'il ne m'appartenait pas. » Et dans la dédicace du premier livre à C.-J. Trew, il précise que l'anatomie pratique à laquelle il s'est livré, est « la véritable lumière de la médecine ».

« De quelle école sortent-ils donc (2), et quelle espèce d'hommes sont-ils, ce petit nombre de médecins qui annoncent hautement qu'il ne faut pas avoir une grande confiance dans la dissection des cadavres, que les empiriques, de même que les dogmatiques, regardent comme d'un si grand secours pour découvrir les causes des maladies ? Ce sont des demi-savants, pleins de présomption, quelques oisifs, des hommes délicats, des sceptiques dont il n'y a plus rien à espérer ; peut-être même y en a-t-il pour qui le motif d'une semblable opinion est la crainte qu'on ne découvre quelquefois par ce moyen leurs erreurs dans le diagnostic des maladies. Cependant, il n'est pas difficile de convaincre ceux d'entre eux qui sont plus modérés, qui font quelque concession et qui aiment la vérité.

« En effet, c'est ordinairement sur les raisons suivantes qu'ils fondent leurs doutes. On peut trouver sur les cadavres, disent-ils, des lésions qui ne se soient opérées que pendant ou après la mort ; dans quelques cas, ces lésions sont moins l'effet de la maladie que d'un mauvais traitement ; dans d'autres enfin, elles ne sont pas la cause mais l'effet de la maladie, de sorte que ce sont les effets de la maladie et non la maladie elle-même qui sont souvent la cause de la mort.

« Je ne nie rien de tout cela ; et qui plus est, j'admets et je professe presque entièrement la même doctrine dans les Lettres. Mais je dis qu'on ne peut, pour ainsi dire, se tromper à cet égard, que quand on le veut bien. Or celui-là est dans ce cas qui n'est pas encore assez versé dans l'anatomie des cadavres sains, *qui a la témérité d'établir des principes sur un trop petit nombre de dissections de corps morts de maladies, et qui, enfin ne fait aucune attention aux circonstances antécédentes de l'affection à la suite et à l'ordre des symptômes.* »

Dans son épitre dédicatoire à Sénac (1), Morgagni continue à justifier sa doctrine. Les dissections de cadavres, cette fois, s'appuient sur leur utilité pour faire connaître les maladies incurables, « pour opérer la guérison » des cas similaires,

« pour nous empêcher d'accélérer la mort des malades en les fatiguant par tant de remèdes superflus et peut-être nuisibles, et pour diminuer au contraire les symptômes par le traitement qu'on appelle palliatif, pour retarder autant que possible les progrès de la maladie, et pour nous faire prendre garde qu'en nous prononçant témérairement, l'ouverture du cadavre ne découvre notre erreur ».

Il s'exprime d'une façon analogue dans ses dédicaces à Bromfield (de Londres), à Schreiber (de Pétersbourg), à Meckel (de Berlin) (2).

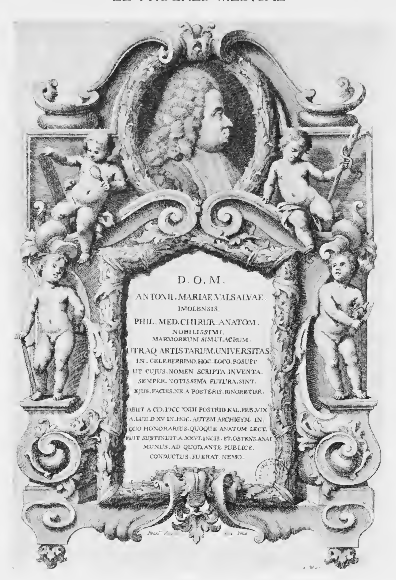
S'attachant à la dissection complète des corps, il ne procédait à un examen d'un ou plusieurs organes qu'à regret ; et le cas se présentait parfois, notamment quand il s'agissait de cadavres de riches, qui ne lui étaient confiés par les familles qu'en vue d'une mission limitée (voir plus loin, *Médecine générale*, obs. 7). Ses fonctions professorales l'entraînaient à étendre, indéfiniment, le champ de ses recherches ; et il ne serait pas difficile de montrer qu'il ne laissait échapper aucune occasion de le cultiver. N'est-elle pas providentielle, l'observation de cette jeune fille de dix-sept ans, qui rouée de coups par son père, vient mourir à Bologne, à l'hôpital Sainte-Marie de la Nuit ? « Comme je m'occupais beaucoup de l'examen des parties génitales l'an 1701, le cadavre de cette fille me fut très utile, avec d'autres corps soit de filles, soit de femmes, pour faire des recherches sur ce que j'ai écrit ensuite dans la première partie de mes *Adversaria* sur l'hymen, sur les valvules du corps de l'utérus, sur les sources du sang menstruel et sur d'autres objets analogues. » (LII).

(1) Tome I, Préface.
(2) Dédicace, Livre I.

(1) Livre III.
(2) Livres III, IV, V.

BIEN-ETRE STOMACAL
Desintoxication gastro-intestinale
Dyspepsies acides
Anémies
MANGAÏNE
DOSE
4 à 6 Tablettes par jour et au moment des douleurs
COMPLEXE MANGANO-MAGNESIEN
Laboratoire SCHMIT - 71, Rue Ste Anne PARIS (2e)

Quelle que fût la prédilection de Morgagni pour les recherches nécropsiques, il ne s'y livrait pas sans précaution, sans étudier s'il ne risquait rien à les pratiquer. Il reconnaît qu'il a pris l'habitude d'éviter les dissections dangereuses (XLIX), et qu'il n'a pu agir comme l'a fait Zwinger qui disséqua un enfant mort de variole, bien qu'il n'en eût jamais été atteint auparavant lui-même. Il signale le cas de congestion dont fut victime le prosecteur Stegagnossi, mort de fièvre pétéchiale après avoir disséqué un enfant décédé de cette maladie ; il avoue n'avoir eu qu'une témérité intermittente, qu'après avoir suivi un médecin qui soignait des varioleux, et l'avoir aidé en prenant le pouls des malades, et en complétant les observations, il cessa ses visites après la mort de deux patients. Depuis, dit-il, « je ne voulus jamais visiter ensuite de ces malades, pas même lorsque je fus appelé chez des princes ».



Frontispice des œuvres de Valsalva.

Quand sa prudence fut en défaut, il fut, ainsi que Volpie, atteint de fièvre qui dura des années. Ses réflexions sur la contagiosité des fièvres malignes sont exposées dans la lettre XLIX. Les plus importantes sont celles-ci :

« La nature et la violence de toutes les fièvres malignes ne sont pas les mêmes, et, d'une autre part, la disposition de tous les prosecteurs n'est pas la même non plus ; or, comme personne ne peut connaître d'une manière certaine ni l'une ni l'autre de ces circonstances, qui niera que le conseil des auteurs plus timides ne soit plus sûr que celui des auteurs plus hardis ? »

Il exprime dans la lettre XXII son aversion particulière pour les dissections des phtisiques :

« Valsalva, ayant couru dans sa jeunesse le danger de devenir phtisique, comme cela a été écrit dans sa vie, fit moins de recherches, à ce que je crois, sur les cadavres de ceux qui furent enlevés par des maladies de cette espèce. Quant à moi, afin de m'ouvrir à vous, j'ai évité ces sujets à dessein pendant que j'étais jeune, et je les évite encore dans ma vieillesse, alors pour veiller sur moi, aujourd'hui pour veiller sur la jeunesse studieuse qui m'entoure, précaution dont la nécessité est peut-être exagérée, mais qui du moins est plus sûre. Ainsi, lui n'en a pas beaucoup disséqué, et moi j'en ai à peine disséqué un seul. »

On ne peut pas, rétrospectivement, ne pas objecter à Morgagni que dans le grand nombre d'ouvertures de cadavres qu'il a pratiquées, il a frôlé plus de lésions tuberculeuses qu'il n'a cru en voir ; et s'il n'en fallait citer qu'un cas, ce serait celui du pendu qu'il a disséqué avec son maître, et dont les lésions ont été constatées par lui (XIX). La crainte de la contagion ne retient pas seule son élan ; sa sensibilité se réveille quand il s'agit de ses amis. Ainsi il narre les péripéties de la maladie de Vallisnieri, et sa mort à laquelle il n'eut pas la force d'être présent.

« J'aurais encore bien moins, dit-il, assisté à la dissection du cadavre, si elle eût été faite. » (XXI). Envers les enfants nouveau-nés, il s'est trouvé en opposition avec les parents, et malgré tout l'intérêt de ce travail il a dû renoncer, car l'amour insensé des parents formait obstacle « *nisi parentum inepta charitas obstaret* ». (XLVIII) ; cependant « quelquefois, lorsqu'ils perdent de la même manière leurs enfants, l'un après l'autre, alors enfin ils offrent aux médecins ce qu'ils auraient refusé sans cela,

pour voir si par hasard ils pourraient sauver ceux qui sont à naître.

***

Comme il l'avait promis, Morgagni entendait relever les erreurs commises par Bonet, et qui empêchent d'admirer sans réserves son grand ouvrage. Bouchut estime excessive la sévérité de l'auteur du *De Sedibus* envers l'auteur du *Sepulchretum*. Qu'est-ce à dire ? Trouve-t-on dans l'ouvrage de Bouchut quelque justification qui mette Morgagni en défaut ? On la recherche sans la découvrir. C'est une impression que Bouchut donne, ce n'est pas une accusation qu'il soutient, et qu'il base sur des arguments probants. Lorsque Morgagni critique, il agit de façon différente. Quand on trouve sous sa plume des remarques de ce genre : Dans le *Sepulchretum* « ce qui vient immédiatement après l'observation quinzième est la même chose que ce qui est au commencement de la cinquième, et ce qu'on lit dans la trente-huitième ne diffère pas de ce qui est à la fin de la première, ni ce qui se trouve vers le commencement de la scholie ajoutée au paragraphe 6 de l'observation 21 de ce qui est à la fin de la scholie de la dixième. » (XXIII). On ne peut déclarer coupable l'auteur de cette rectification que si l'on a soi-même contrôlé qu'il est définitivement dans l'erreur. A la vérité, Morgagni a fouillé l'ouvrage de Bonet, scalpel en main, non en anatomiste, mais en médecin légiste. Bouchut n'a pas aperçu sa méthode rigoureuse qui exclut tout défaut de construction, et permet à Morgagni de démontrer le manque d'ordre de Bonet, en le suivant section par section, chapitre par chapitre, observation par observation, note par note (scholie, dans le texte de Désormeaux).

Rien n'échappe ainsi à la revision monumentale opérée dans le *De Sedibus*, sans méconnaître ni le mérite principal de l'auteur du *Sepulchretum*, ni celui de Manget qui, en 1700, a refondu l'édition de 1679, l'a augmentée au moins d'un tiers, mais l'a dotée, Morgagni l'a dit, de tables insuffisantes et infidèles. Impitoyable quand il signale les négligences contenues dans ce livre, Morgagni exerce aussi sa lucidité sur les faits eux-mêmes. Il s'étonne que Bonet ait cru que la suppuration des oreilles était provoquée par un abcès du cerveau, car la pathogénie a certainement suivi l'ordre inverse (XIV) ; il lui reproche d'avoir donné asile, dans la section des fièvres, aux punaises dans les méninges, aux vipères et aux lézards sur des corps humains au cours de certaines pestes, aux foies d'hommes et de chevaux remplis de crapauds (XLIX), d'avoir rapporté vingt cas d'abcès du foie dont un seul fut observé avec soin (XXXVI), d'intercaler, entre la goutte et la vérole, les tumeurs, les blessures, les ulcères, et d'autres maladies qui appartiennent à la chirurgie (L), d'avoir si mal expliqué le bégaiement d'après Santorini qu'il vaut mieux s'en rapporter à Santorini lui-même (XIV). Citons au moins que l'auteur de *Sepulchretum* est loué d'avoir publié les conseils de Baillou touchant la gravité des anévrismes (XVII), et, en médecin social, d'avoir dénoncé l'influence désastreuse des longues détentions sur la santé des prisonniers (XIX).

Critique du *Sepulchretum*, observations de Valsalva, faits observés par Morgagni, par d'autres auteurs, se succèdent dans chaque lettre avec régularité, jusqu'à l'adieu amical. Broussais, Bouchut, pour affaiblir la portée de ces démonstrations logiques, n'ont pas manqué de rappeler que les observations n'étaient pas toujours complètes, mais Morgagni avait pris soin d'avertir le lecteur (LIV). La médecine n'aurait-elle pas été frappée de débilité congénitale, si les observations avaient dû, avant d'être utilisées, être jugées complètes par des arbitres aussi sévères, aussi faillibles, et aussi partiaux, que certains historiens du XIXe siècle ?

Ne faisons pas nôtre leur critique. Eloignons-la. Considérons les faits que rapporte le *De Sedibus* d'après leur valeur suggestive, et choisissons un certain nombre d'exemples propres à donner une idée juste du livre et du génie de son auteur. Les rubriques qui les désignent ont été ajoutées pour attirer l'attention du lecteur : il ne sera pas nécessaire de la forcer.

1° MENINGITE TUBERCULEUSE (I. — *Des douleurs de tête,* Valsalva).

« Un enfant de treize ans, de beaucoup d'esprit et d'intelligence, avait perdu une sœur et un frère, morts de phtisie, et avait lui-même éprouvé, l'année précédente, une inflammation orbitaire et des yeux eux-mêmes dont les parties environnantes laissaient écouler une matière visqueuse. Le lendemain il délire, ses yeux se fixent sur les assistants, il rejette par le vomissement quelques viscosités. Ensuite, il est tout à coup agité de mouvements convulsifs, après quoi il tombe dans une espèce d'affection soporeuse ; cependant il est souvent réveillé par les convulsions, accompagnées de la difficulté de respirer. Enfin il meurt.

Examen du cadavre. — Tous les viscères du ventre étaient sains, cependant l'estomac contenait un liquide érugineux (1), la vessie était remplie d'urine, et la vésicule du fiel, de bile.

Le poumon droit n'était point adhérent à la plèvre ; mais il renfermait dans son sommet, vers la clavicule, un tubercule, presque de la grosseur d'une noix, dans lequel étaient de petites cavités remplies d'une matière semblable, par sa couleur et par sa mollesse, à la substance médullaire du cerveau. Peut-être, si l'enfant eût

(1) Couleur vert-de-gris (Littré).

vécu plus longtemps, aurait-il été le germe de la maladie qui avait causé la mort de son frère et de sa sœur. Le poumon gauche, qui, comme je l'ai dit, avait été attaqué d'inflammation un an auparavant, était adhérent à la plèvre dorsale. Le péricarde contenait plus de deux onces de sérosité ; le ventricule droit du cœur renfermait une petite concrétion polypeuse. Le reste du sang n'était nullement coagulé, quoique l'ouverture ne fût faite que 17 heures après la mort.

La dure-mère était teinte d'une couleur cendrée par des vaisseaux sanguins. En l'arrachant de l'apophyse qu'on appelle crista galli, elle se déchira, et il s'échappa un peu de sérosité sanieuse : il s'en écoula au contraire une once de liquide, de l'endroit où passaient les nerfs optiques. D'ailleurs le cerveau était sain dans toutes ses parties ; et la glande pinéale fixait les regards des spectateurs par sa grosseur extraordinaire. »



Portrait de Malpighi.

2° LE POULS LENT (IX. — *Obs. personnelle*).

« Homme de soixante-huit ans, prêtre respectable et probe, eut un premier accès convulsif, puis des accès courts et violents, suspendus par l'opium, réapparaissant après cessation du médicament. « L'inégalité du pouls s'était jointe à son extrême rareté », ce qu'avait observé déjà le « célèbre Gerbez »... Les accès diminuèrent. L'observation tourne court, non sans que Morgagni ait suggéré que la cause résidait dans les viscères des hypocondres et non dans le cerveau.

(LXIV. — *Obs. personnelle*).

« Marchand de soixante-quatre ans, habitant de Padoue, sujet autrefois au rhumatisme, est pris soudain de vertige, et le lendemain de mouvements convulsifs, semblables à ceux de l'épilepsie. Le pouls était dur et rare. Ces accidents se répètent et sont suivis de troubles digestifs (vomissements, diarrhée) ; puis tout se calme ; le pouls redevient normal. Quatre mois après, les accidents se renouvellent, et « les médecins ne se trompaient jamais, si d'après cette augmentation de la rareté du pouls, ils prédisaient l'approche d'une attaque »... A l'examen du cadavre : Cœur très gros par dilatation de ses ventricules ; grosses oreillettes ; sur la face interne de l'aorte, un petit nombre de protubérances aux endroits où la face interne de ce vaisseau était plus épaisse, plus dure, et plus blanche. »

3° LA TACHYCARDIE PAROXYSTIQUE (XXIII. — *Personnelle*).

« Une femme qui élevait des enfants nobles fut prise de palpitations de cœur. Une saignée du bras la soulagea beaucoup pendant environ deux jours, après lesquels les palpitations revinrent avec une telle violence qu'on voyait la poitrine s'élever à chaque coup. En même temps il existait une douleur de poitrine une difficulté de respirer, et une fièvre telles qu'on soupçonnait beaucoup une péripneumonie... »

Examen du cadavre. — « Tout était sain dans la poitrine et dans le ventre. »

4° LA SPINA BIFIDA (XII. — *Personnelle*).

« Un merveilleux hasard fit, non seulement contre mon espérance, mais encore contre mon attente, qu'on m'apporta pour me consulter, (ce qui ne m'était jamais arrivé), un enfant qui avait une tumeur à la région des vertèbres lombaires. Pendant qu'on le déshabille pour me le faire examiner, je demande s'il est fort sur ses membres inférieurs ; on me répond que non. Je demande ensuite si la tumeur est transparente, et si elle contient de l'eau ; aussitôt réponse affirmative de la part des consultants, étonnés de mes questions, et ne sachant pas quel si grand rapport elles avaient à la chose. Je vis bientôt que ce que j'avais auguré de leurs réponses était vrai. La tumeur était assez molle, et l'eau qu'elle renfermait se voyait très manifestement en plusieurs endroits à travers ses parois. Petite dès le principe, elle était parvenue, dans l'espace de dix mois à la grosseur du poing, (ressemblant à celle dessinée par Ruysch)... » Enfant grand et fort, même les membres inférieurs. Tête « d'une grosseur extraordinaire ». Morgagni recommanda qu'on prît bien garde que quelqu'un n'ouvrît cette tumeur, parce que l'enfant périrait très vite... Mais à peine sortis de chez lui, les parents, ayant rencontré un chirurgien qui, avouant qu'il ne savait pas ce qu'était cette tumeur, promettait de guérir l'enfant, « se laissèrent éblouir » et autorisèrent le chirurgien à ouvrir la tumeur. Il en sortit une eau très limpide... *L'enfant vécut trois jours...* Seul, le chirurgien, devant les souffrances de l'enfant et l'inquiétude des parents, avait gardé l'espoir... « Je fus fâché qu'un être humain eût été tué par cette imprudence ; ...mais comme il ne me restait qu'à

examiner l'intérieur de la tumeur », il se transporta aussitôt dans la maison amie... et il y rencontra le chirurgien. « Je ne manquai pas de blâmer, comme je le devais, l'excessive confiance et l'audace funeste de cet homme, avec un peu plus d'aigreur que ne le comportaient mon caractère et mon habitude... et comme il se montra docile, « je lui promis d'assister à la dissection ».

« ...La moelle épinière se montra manifestement couverte par la pie-mère... Le corps de la moelle lui était très adhérent... La tumeur était ample dans tous les sens, parce que les parties postérieures de toutes les vertèbres lombaires étaient déprimées sur les côtés, ou détruites jusqu'à leurs corps qui formaient la paroi antérieure de cette tumeur. »

5° LE RETRECISSEMENT DU RECTUM (XXXII).

« Je fus consulté moi aussi l'été dernier pour une dame noble qui, déjà depuis plusieurs mois, ne rendait les matières fécales que dans un état de compression et en forme de bandelettes, et qui ne croyait être attaquée d'aucune affection que des hémorroïdes, tandis qu'on avait trouvé depuis peu de temps chez elle l'intestin tuméfié de toutes parts dans l'étendue de deux doigts autour de la partie supérieure du sphincter de l'anus, avec un *tel rétrécissement que le bout du doigt ne pouvait être introduit sans violence et sans douleur.* »

6° L'HYPERTROPHIE DE LA PROSTATE (XLI).

« Un patricien... âgé de plus de soixante ans, avait à peine été attaqué un an auparavant... de rétention d'urine. Mais, l'an 1710, le 4 mars, celle-ci se supprima entièrement presque tout à coup. On s'empressa de le secourir... A l'aide d'un cathéter on retira, les premiers jours, près de sept litres d'urine, quoiqu'on donnât au malade peu de boisson ; puis, on en retira un peu moins, puis tout autant. Un jour, il est pris de frisson, de tremblement, la peau était chaude, et il mourut, après un deuxième tremblement.

A l'examen du cadavre, péritoine et intestins livides. A la partie supérieure de la vessie distendue, les vaisseaux étaient engorgés de sang en dehors ; la tunique interne était rouge de ci, de là ; après l'évacuation de l'urine, la vessie conserve un volume plus grand qu'à l'ordinaire... « Pendant que nous cherchions la cause de cette suppression (d'urine), elle se présenta à la partie basse de la vessie. La glande prostate était tout entière tuméfiée contre nature et d'une telle dureté que, quand on la coupait, il semblait qu'elle était composée d'une sorte de substance mixte entre le cartilage et le ligament. Elle était blanche, si ce n'est qu'en certains endroits, mais surtout à ses deux surfaces, elle se trouvait noirâtre par le sang qui était en stagnation dans les vaisseaux. »

7° LE DIAGNOSTIC DE LA GROSSESSE (XLVIII. — *Personnelle*).

« Pour ce qui regarde la fausse grossesse, il est trop connu qu'il n'est pas très rare que les médecins se trompent en prenant une véritable grossesse pour une fausse grossesse, ou réciproquement. Plût à Dieu qu'il y eut toujours des signes certains pour les distinguer ; car, du moins avec leur secours les médecins savants et attentifs ne tomberaient dans aucune de ces deux erreurs. Assurément le mouvement du fœtus dans l'utérus est un signe certain de véritable grossesse, qu'on peut acquérir par les mains, et quelquefois aussi par les yeux ; et ceux qui auront bien senti le mouvement une fois, surtout en appliquant la main froide sur le ventre (car c'est de cette manière qu'on l'excite ordinairement), ne s'en laisseront point imposer par les mouvements dépendants des vents des intestins, ni par aucun autre ; tant celui-là est spécial, et tant il est impossible qu'il soit produit par autre chose que par le corps vivant du fœtus. Mais nous sommes privés de ce signe, non seulement dans les premiers mois, mais encore quelquefois dans d'autres, et même dans les derniers sur certaines femmes, soit à raison de la faiblesse du fœtus, soit pour d'autres causes. Je me souviens qu'on me pria autrefois de visiter une jeune fille dont le ventre avait déjà commencé à se tuméfier neuf mois après qu'un chirurgien lui eut enlevé une tumeur de la mamelle, qu'on disait cancereuse. Moins je trouvais, d'après les interrogations que je faisais, les signes d'une tumeur cancereuse, plus je touchai ce viscère tuméfié avec soin et pendant longtemps. Comme la jeune fille me paraissait enceinte sans que je sentisse pourtant aucun mouvement, et que la présence des parents ne me permettait pas de demander de l'eau froide pour pouvoir y tremper ma main qui était chaude — car c'était dans le fort de l'été —, je tirai à l'écart son médecin, et quoiqu'il niât avoir jamais remarqué aucun mouvement dans son ventre, je l'exhortai néanmoins à agir avec circonspection et prudence, bien que tout le monde crût que cette fille était intacte, et à ne pas oublier ce qui était arrivé peu d'années auparavant, dans d'autres cas semblables, non sans honte pour les médecins. Eh bien, cette jeune fille intacte mit un enfant au monde peu de temps après. *Ainsi le signe que j'ai indiqué est certain, lorsqu'il existe ; et cependant la femme peut être enceinte, lorsqu'il manque.* »

8° L'AIGUILLE DANS LA VESSIE (XLII. — *Personnelle*).

« Une jeune fille s'étant introduit fort profondément dans l'urethre une aiguille de tête en cuivre, quoiqu'elle fut fléchie en angle à son milieu, la sentit s'échapper tout à coup à ses doigts et se cacher tout entière dans la vessie. « Elle garda le silence... Morgagni la vit deux mois avant sa mort, expulsant des urines purulentes, et présentant des fistules à l'hypogastre. Comme il s'était déjà trouvé en pareille circonstance, il soupçonna l'aiguille. La malade nia, jusqu'à ce que, par l'ouverture agrandie, on put voir le corps étranger recouvert de calculs... »

9° LA PANCREATITE (XXX. — *Personnelle.* — 1704).

« Un homme robuste était tourmenté sans aucune cause manifeste antérieure, par des efforts continuels de vomissement ; mais à l'exception des remèdes et des aliments qu'il ne pouvait nullement garder, il vomissait peu et rarement, et les matières vomies étaient aqueuses et presque toujours amères. Il éprouvait en outre une franche soif, des défaillances fréquentes, *et surtout une douleur telle que s'il était déchiré par des chiens aux limites communes de la poitrine et du ventre.* Quand on touchait l'abdomen, on ne pouvait rien sentir de dur ou de rénitent. Il mourut dans l'intervalle de onze jours environ, avec ces symptômes et avec la petitesse du pouls.

Examen du cadavre. — A l'ouverture du ventre, on remarque que le foie était très gros, mais sain. Les intestins et l'estomac étaient également sains. Le mésentère n'était point il est vrai sans quelque obstruction. Le *pancréas* se trouvait plus volumineux que dans l'état naturel ; il était tout entier inégal avec des tubercules arrondis qui n'étaient pas petits, et sa dureté approchait du cartilage. La poitrine et le péricarde contenaient beaucoup d'eau semblable à celle dans laquelle on a récemment lavé de la chair.

(*à suivre.*)